ESSAI

N° 297.

SUR

LA FIÈVRE INTERMITTENTE SIMPLE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 22 décembre 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR G.-P.-LÉON ARDOUIN, né à Pisany,

Département de la Charente-Inférieure;

Bachelier ès-sciences de la Faculté de Paris; Élève des hôpitaux de la même ville.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN, *Examinateur.*
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAISE.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU, *Examinateur.*
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / BOUILLAUD, *Suppléant.* / CHOMEL, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Gerdy.
Bayle.	Gibert.
Blandin.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon, *Examinateur.*
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance, *Suppléant.*	Sandras.
Devergie.	Trousseau, *Examinateur.*
Dubled.	Velpeau.
Dubois.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle nentend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE.

A MA MÈRE.

G.-P.-L. ARDOUIN.

AVANT-PROPOS.

On trouve peu de sujets en médecine qui laissent autant de problêmes à résoudre que les fièvres intermittentes. Il n'est pas jusqu'à leur traitement qui n'offre des obscurités, qui ne devienne matière à discussions, si l'on veut déterminer comment agit le quinquina pour les guérir. C'est dire que les fièvres intermitentes ne devraient jamais être traitées dans une dissertation inaugurale, dans laquelle le candidat ne doit apporter que des connaissances positives. Après cet aveu, c'est un devoir pour moi d'expliquer pourquoi je me suis écarté de la voie que me traçait cette opinion.

Au lieu de donner l'histoire de la fièvre intermittente simple, mon intention était de recueillir un grand nombre d'observations sur cette affection, de les comparer entre elles, de mettre à profit les rapports aussi bien que les dissemblances qu'elles auraient pu m'offrir, et d'en tirer des conséquences pratiques. Pour remplir cette tâche avec quelque succès, je me proposais de passer mes vacances à Rochefort, où les fièvres intermittentes sont endémiques et très-nombreuses, surtout dans les mois d'août, septembre et octobre. Des circonstances particulières ont mis obstacle à l'exécution de mes projets, et force m'a été de faire le tra-

vail que je viens présenter, parce que le temps ne m'eût pas permis de traiter un autre sujet. Mon seul but aujourd'hui est donc de recueillir une dernière leçon dans la discussion que j'ai à soutenir, et ma seule espérance de trouver indulgence auprès de mes juges.

Qu'il me soit permis d'offrir ici l'expression de ma sincère reconnaissance aux personnes qui m'ont honoré d'une bienveillance toute particulière. L'amitié a aussi des droits à mon souvenir ; mais je dirais trop faiblement ce que je sens si bien pour mes bons amis ; leur cœur comprendra mon silence.

ESSAI

SUR

LA FIÈVRE INTERMITTENTE SIMPLE.

Le mot *fièvre*, en grec πυρέτος, d'où l'on a fait *pyrexie*, en latin *febris*, tire son origine, selon les uns, du verbe latin *februo*, je purifie; et, selon le plus grand nombre, du substantif *fervor*, qui exprime les deux phénomènes saillans de cette affection, l'augmentation de la chaleur et l'effervescence des liquides.

On a établi plusieurs classifications des fièvres, basées sur les causes qui les produisent, sur leurs symptômes, leur marche, leurs dangers, etc. La division la plus généralement admise est celle qui distingue les fièvres d'après leur type. De là les fièvres *continues*, dont les symptômes persistent sans interruption depuis le début jusqu'à la guérison de la maladie; les fièvres *rémittentes*, qui ont aussi une marche non interrompue, mais avec cette différence qu'elles offrent des accès périodiques; les fièvres *intermittentes*, dont les symptômes cessent pour reparaître à des intervalles déterminés ou irréguliers; aussi admet-on des fièvres intermittentes *régulières*, *légitimes*, et des fièvres intermittentes *irrégulières*, *erratiques*, *atyptiques*. Les premières se subdivisent en *simples* ou *bénignes*, et en *pernicieu-*

ses ; les secondes en *anomales, larvées, incomplètes* et *partielles.* Je n'aurai à m'occuper que de la fièvre intermittente simple.

On entend par *fièvre intermittente simple* une fièvre qui revient par accès, et qui existe indépendante de toute complication, et seulement avec les phénomènes inséparables des accès. Toutefois elle présente dans ses causes, dans son type, dans sa durée, dans sa terminaison, dans son traitement, quelques différences remarquables, selon qu'elle apparaît dans l'automne ou au printemps. « Bien « plus, ajoute *Stoll,* l'une chasse l'autre ; aussi est-il important de « savoir que la fièvre intermittente vernale est celle qui domine de « février en août, et l'intermittente automnale, celle qui domine « d'août en février. » Nous aurons soin de signaler les différences que présentent ces deux sortes de fièvres.

Causes.

Parmi les causes de la fièvre intermittente simple, il en est qui ne doivent être qu'indiquées, parce qu'elles sont communes à beaucoup d'autres maladies, et qu'elles ne produisent la fièvre intermittente que d'une manière pour ainsi dire exceptionnelle : telles sont l'introduction d'une sonde dans l'urètre, le pansement d'un vésicatoire avec la pommade épispastique, et en général toute irritation locale un peu vive, agissant sympathiquement sur le système nerveux.

C'est surtout à l'influence des émanations marécageuses qu'il faut rapporter les fièvres intermittentes ; aussi sont-elles endémiques partout où ces miasmes existent, par exemple, le long des marais *Pontins* et de ceux de *Mantoue,* à *Cadix,* à *Lisbonne,* dans la *Hollande ;* et, en France, dans la *Sologne,* la *Touraine,* le *Languedoc* et la *Saintonge.* Le mois de juillet est l'époque ordinaire qui voit naître ces fièvres. Il est d'observation qu'elles attaquent les étrangers plutôt que les habitans, et parmi ceux-ci la classe pauvre, les ouvriers, ceux qui habitent des quartiers bas et humides, plutôt que les gens

riches, qui ont le choix de leur habitation et de leur nourriture, et qui peuvent se procurer les aisances de la vie.

Les miasmes marécageux n'agissent pas non plus avec la même efficacité à toutes les heures de la journée ; c'est avant le lever et après le coucher du soleil qu'ils ont une influence plus fâcheuse, parce qu'alors ils sont condensés par l'abaissement de la température, et absorbés en masse plus considérable soit par la peau, soit par les voies respiratoires ou digestives. Cette considération est importante pour le traitement préservatif de la fièvre intermittente.

Les fièvres intermittentes qui se manifestent dans les lieux où la terre est actuellement remuée ou renouvelée sont sans doute le résultat du même genre de causes.

Il est des fièvres intermittentes qui naissent sous l'influence des saisons, et que pour cela on a nommées *automnales* et *vernales*, parce que c'est en automne et dans le printemps qu'elles apparaissent. Dans certains lieux, on ne voit que les premières ; dans d'autres, on n'observe que les secondes ; mais en général les unes et les autres règnent dans les mêmes lieux. L'élévation subite de la chaleur, et les pluies abondantes après un hiver rigoureux, rendent les fièvres vernales plus communes, et les fièvres d'automne sont beaucoup plus fréquentes après un été sec et très-chaud. Les premières reconnaissent aussi pour cause les bains froids.

Symptômes.

On distingue dans la fièvre intermittente trois temps ou stades, caractérisés chacun par des symptômes propres, et se succédant d'une manière brusque ou lente. La réunion de ces trois stades forme l'accès.

Premier stade ou période du froid. Le malade éprouve d'abord un malaise général, des lassitudes et de la faiblesse ; il a des pandiculations, des bâillemens ; les ongles prennent une teinte livide ; la face

et les extrémités se décolorent ; le froid survient, mais de façons diverses : tantôt c'est par les extrémités, tantôt par le tronc qu'il débute ; ce n'est qu'un léger frissonnement, ou bien un frisson plus prononcé, ou même quelquefois un tremblement si violent, qu'il imprime à tout le corps des secousses très-douloureuses, qui font dire au malade qu'il a les membres *disloqués*. La respiration est courte, fréquente, anxieuse ; le pouls est fréquent aussi, quelquefois plus lent qu'à l'état normal, faible et petit ; il y a soif, nausées, rarement des vomissemens ; la bouche est sèche, la peau comme couverte de boutons miliaires ou d'une teinte livide, marbrée ; la sensibilité obtuse, l'intelligence engourdie, les urines limpides et incolores. Tels sont les symptômes qui caractérisent le premier stade. La durée de ce stade peut être de plusieurs heures, mais en général elle n'est que d'une demi-heure.

Plus les symptômes que nous venons d'énumérer sont intenses et nombreux, plus la fièvre est mauvaise, et plus aussi la chaleur et les autres symptômes seront mauvais.

Deuxième stade ou période de la chaleur. La coloration de la face, la chaleur et la rougeur de la peau qui reste sèche, l'expansion des tissus, une respiration plus grande, plus forte et plus libre ; un pouls fréquent, fort, régulier ; une soif plus ou moins vive, des urines rouges sans sédiment, la sensibilité générale exaltée, des douleurs dans les membres, de la céphalalgie, des rêvasseries, et même quelquefois du délire, voilà les symptômes qu'on a assignés au second stade, dont la durée varie d'une à plusieurs heures.

Troisième stade ou période de la sueur. Le phénomène saillant de ce stade est la sueur, qui amène avec elle la rémission de tous les symptômes précédens. Cette sueur, quelquefois partielle, est presque toujours générale ; elle peut exhaler une odeur aigre, nauséabonde, fétide ; rarement elle est visqueuse ; elle commence par la tête ou le tronc, et s'étend de là aux extrémités ; tantôt elle est rare, tantôt

abondante; peu à peu la chaleur tombe, le pouls devient souple, mou; la bouche s'humecte et la soif est moins vive; les nausées cessent; l'urine dépose un sédiment briqueté; les déjections sont liquides et fétides; il y a sommeil, lassitude, faiblesse. Ce stade dure en général moins long-temps que le second.

La durée des trois stades réunis ou de l'accès est ordinairement de quatre à huit heures, quelquefois d'une heure seulement; elle va rarement au-delà de quinze ou dix-huit.

Apyrexie.

Chaque accès est séparé de celui qui le précède et de celui qui le suit par un intervalle de temps qu'on appelle *apyrexie* ou *intermission*, et qui n'est qu'une sorte d'arrêt, de repos de la maladie. Plus ce repos est long, plus l'état du malade se rapproche de son état habituel de santé. Il arrive même quelquefois que l'apyrexie est complète; mais le plus souvent il reste de la faiblesse, une disposition à suer, une pesanteur de tête, de la diminution dans l'appétit, de la lenteur et de la petitesse dans le pouls, de la sécheresse à la peau, qui est très-impressionnable, et jaunâtre, surtout quand la fièvre existe depuis un certain temps.

Types.

Le retour plus ou moins rapproché, mais régulier, des accès, constitue dans la fièvre intermittente un caractère qui sert à en dénommer les variétés. Ainsi on dit qu'une fièvre a pris le *type* quotidien, tierce ou quarte, ou, plus simplement, qu'elle est quotidienne, tierce ou quarte, quand l'accès revient tous les jours, ou bien après un ou deux jours d'intervalle; double-tierce, quand les accès, revenant tous les jours, mais à des heures différentes, ou avec une intensité et une durée inégales, se correspondent tous les deux jours; double-quarte, quand il y a entre les accès un rapport tel que le cinquième correspond au premier, le sixième au second, et ainsi

de suite. Suivant toujours cette règle, on aura une tierce doublée, quand tous les deux jours il surviendra deux accès dans les vingt-quatre heures ; une triple-tierce, quand deux accès apparaîtront tous les deux jours, et un seul le jour intercalaire ; une quarte doublée, quand elle offrira deux accès dans un seul jour avec deux jours d'intervalle ; une quarte triplée, quand elle aura trois accès se répondant de quatre en quatre jours ; enfin, une triple-quarte, quand elle présentera chaque jour un accès correspondant à celui dont il est séparé par deux autres accès. On cite encore des exemples de fièvres intermittentes quintanes, sextanes, hebdomadaires, mensuelles, annuelles ; mais leur existence n'est pas bien démontrée.

De ces différences dans le type naissent d'autres différences relatives à l'heure de l'accès, à sa durée, à l'intensité de quelques symptômes. C'est ainsi que l'accès arrive le matin pour la fièvre quotidienne, à midi pour la tierce, le soir pour la quarte. Quant à sa durée, elle est plus longue dans la première que dans la seconde, dans celle-ci que dans la troisième. Dans la quotidienne, le froid dure moins long-temps ; la chaleur est humide, peu forte, et la soif moins vive que dans les autres : le froid, dans la fièvre quarte, se prolonge plus que dans la précédente ; il est moins violent que dans la tierce ; le pouls est serré et profond ; le malade éprouve un sentiment général de contusion, une chaleur douce, mais sèche, une sueur modérée. Dans la fièvre tierce, le froid persiste très-long-temps et avec beaucoup d'intensité ; la soif est excessive, la chaleur âcre et très-forte.

Durée.

La durée de la fièvre intermittente simple dépend de plusieurs influences que l'on peut rattacher à l'âge, au tempérament, à l'idiosyncrasie du sujet, au type de la fièvre, à la saison pendant laquelle elle se manifeste. La jeunesse et une bonne constitution sont des circonstances favorables pour l'issue plus prompte de la maladie. La fièvre quotidienne dure plus long-temps que la tierce, et la quarte plus

long-temps que la quotidienne; la fièvre d'automne est plus longue et plus tenace que la fièvre de printemps.

Terminaisons.

La fièvre intermittente simple n'est jamais ou presque jamais mortelle; elle se guérit facilement, quelquefois même d'une manière spontanée, surtout quand elle a le type tierce. Il peut arriver qu'elle se prolonge d'une année à l'autre; quelquefois aussi elle cesse pour reparaître l'année suivante ou plus tôt. La fièvre vernale se guérit spontanément ou avec peu de moyens, se terminant directement par la santé; l'automnale finit souvent par des rates volumineuses, des engorgemens des autres viscères, du foie surtout, par des squirrhes, etc. Disons encore que l'une et l'autre peuvent changer de type, et même de régulières devenir erratiques.

Diagnostic.

Le diagnostic de cette maladie est d'une très-grande facilité. Il n'y a que dans les cas de fièvres subintrantes, quotidiennes, double-tierces ou triple-quartes, qu'une erreur pourrait être commise par un observateur inattentif. C'est alors qu'il importe de comparer les accès entre eux sous le rapport de leur intensité, de leur durée, de l'heure à laquelle ils se manifestent.

Prognostic.

Le prognostic n'est grave dans aucun cas; mais il est moins favorable pour les fièvres intermittentes quartes que pour les quotidiennes et les tierces, pour les fièvres d'automne que pour celles du printemps. *Stoll* va même jusqu'à dire que la fièvre vernale est quelquefois le remède de maux invétérés, comme la mélancolie, la manie, l'épilepsie, et qu'elle dispose à la longévité. Il est important de

tenir compte de l'ancienneté de la maladie, de la propension aux rechutes, du nombre de ces dernières, des dispositions individuelles, des influences qui agissent sur le malade.

Traitement.

Faut-il guérir la fièvre intermittente simple? Cette question, toute absurde qu'elle paraisse au premier abord, peut cependant être posée, puisque *Boërhaave* et *Stoll* la considèrent comme un gage de longévité, puisque, de nos jours même, quelques médecins pensent que la fièvre est une *bonne chose*. A nos yeux, la fièvre, si bénigne qu'on la suppose, est toujours une maladie dont il faut se débarrasser, pour éviter qu'elle n'amène plus tard des complications fâcheuses, ou qu'à raison de son ancienneté elle ne devienne rebelle aux moyens qui eussent eu dans le principe un succès facile.

Trois indications se présentent à remplir dans le traitement de la fièvre intermittente simple : 1°. placer le malade dans des conditions convenables pour rendre efficace la médication qu'on doit employer; 2°. diriger le paroxysme de manière à obtenir une crise parfaite de la maladie; 3°. prévenir le retour des accès.

La première indication est relative aux causes de la maladie et au régime. Les causes qui ont déterminé la fièvre étant connues, il faut avant tout soustraire le malade à leur influence. Ensuite on le soumet à un régime convenable : on lui fait observer une diète plus ou moins sévère, suivant le degré de violence de la fièvre; si des alimens lui sont permis, il en doit prendre peu, et les choisir le moins stimulans possible et d'une facile digestion; on lui donnera des boissons rafraîchissantes. Il pourra être utile de lui conseiller de changer sa profession, de faire des voyages, de chercher des émotions vives, des affections gaies.

Pendant l'accès, on se conduit différemment pour chaque stade. Dans la période du froid, il faut tenir le malade chaudement, augmenter le nombre de ses couvertures, lui donner souvent et peu à

la fois une boisson diaphorétique tiède. Pendant la chaleur, des couvertures plus légères et une boisson rafraîchissante seront convenables. Quand la sueur se manifeste, le malade se trouve bien du repos au lit et de tisanes tièdes, telles que l'infusion de fleurs de sureau.

C'est dans l'apyrexie que l'on doit s'occuper de prévenir le retour des accès. En tête des médicamens qui jouissent de cette propriété, on doit placer le quinquina On emploie cette substance en poudre, à la dose de demi-once pour un adulte, en une ou plusieurs prises, données à une heure d'intervalle ou de deux en deux heures. On se sert aussi du vin de quinquina à la dose de quatre à huit onces, de sa décoction en boisson, en bains ou en lavemens. Quelquefois il réussit mieux sous cette dernière forme ; mais il produit sur le cerveau un effet très-prononcé, jette les malades dans un état d'hébétude remarquable, rend leur tête pesante, embarrassée, et leurs sens obtus. La teinture de quinquina en frictions, sa poudre en cataplasmes, ont aussi été employées ; il a été administré encore par la méthode endermique, dans les cas où le tube digestif enflammé s'opposait à son administration intérieure. Le sulfate de quinine est la préparation dont on fait le plus fréquent usage, parce que ce sel a une efficacité plus grande, et qu'il présente l'avantage de pouvoir être pris sous un petit volume et sans dégoût. Sa dose est de six à douze grains par jour ; il y a plusieurs manières de l'administrer : les uns conseillent de le prendre au moment où l'accès doit venir ; les autres, quelques heures auparavant ; d'autres praticiens veulent qu'on le donne aussitôt après un accès, dans le but de prévenir celui qui devrait suivre. On a remarqué que, pris peu de temps avant le prochain accès, il ne produit aucun effet, ou en diminue seulement, soit l'intensité, soit la durée, soit l'une et l'autre, ou bien encore le rend plus violent, tandis qu'au contraire il réussit d'autant mieux qu'il est donné à une époque plus éloignée de l'accès qui doit venir. C'est donc de cette manière qu'il faut l'administrer. Presque toujours alors il prévient cet accès ou l'affaiblit beaucoup, et fait disparaître

les autres. Quand la fièvre a été arrêtée, il est bon de continuer pendant quelque temps l'usage du sulfate de quinine, dont on diminue successivement la dose.

Pour compléter ce qui est relatif au traitement, je dois indiquer d'autres substances qui ont été employées contre les fièvres intermittentes ; tels sont : parmi les amers, la camomille, la gentiane, la centaurée ; parmi les astringens, les écorces de marronnier, de chêne, d'aristoloche, de saule, et les feuilles de houx ; parmi les antispasmodiques, les éthers, l'ammoniaque, le camphre, le musc, l'opium. De toutes ces substances, celles qui offrent le plus d'intérêt sont la feuille de houx et l'écorce de chêne ; encore leur efficacité n'est-elle pas bien constatée : le premier rang doit donc être conservé à l'écorce du Pérou. Les arséniates de potasse et de soude ont été donnés avec succès, par quelques praticiens, à la dose d'un seizième ou un huitième de grain ; mais il ne semble pas rationnel d'avoir recours à ces substances, qui, sans offrir plus de chances de succès que le quinquina, présentent des dangers dont ce dernier est exempt.

La compression assez forte pour suspendre la circulation veineuse dans les membres a été conseillée par M. *Lallemand*. Je n'ai vu employer ce moyen que sur un malade ; il a été sans succès.

La fièvre intermittente a quelquefois été guérie par des moyens tout à fait inertes par eux-mêmes, mais qui prennent une efficacité réelle dans l'imagination superstitieuse du malade. C'est ainsi qu'on l'a vue céder à l'application, sur quelque partie du corps, d'un poisson cru ou cuit, d'une grenouille, d'une sauterelle, d'un anneau, d'une pellicule d'œuf. Ces faits fournissent même des argumens aux médecins qui placent le siége de la fièvre intermittente dans le système nerveux.

Le quinquina a un effet si constant sur la fièvre intermittente, qu'on s'est étudié à expliquer de quelle manière il agit pour la guérir. Il n'est pas nécessaire d'ajouter que l'explication a varié suivant la manière d'envisager la maladie qu'il faisait disparaître : ainsi il combat la faiblesse, selon les uns ; selon les autres, à une irritation morbide il en fait succéder une autre d'une nature différente et qui pré-

vient le retour de la première. L'action du quinquina est évidemment stimulante ; mais ce qui est moins clair, c'est de savoir sur quel organe s'exerce cette action.

Le médecin n'a pas tout fait quand il a guéri une fièvre intermittente ; il lui reste encore à prévenir les rechutes, qui arrivent si fréquemment et avec une facilité si étonnante. Pour les personnes qui peuvent quitter les lieux où règne la fièvre, il leur suffira de s'en éloigner, d'aller chercher ailleurs un air plus sain, et d'observer avec soin les règles de l'hygiène. A ceux que leur position force à rester au milieu du foyer de la maladie, on défendra l'usage des alimens et des liqueurs stimulantes, on prescrira des boissons amères, des préparations de quinquina ; on conseillera de ne jamais sortir à jeun, de ne pas se promener dans la campagne avant que le soleil ait paru, ni après qu'il a quitté l'horizon, de porter des vêtemens de laine, etc. On n'oubliera pas encore que les purgatifs, qu'un simple lavement, peuvent rappeler la fièvre intermittente automnale.

Un moyen plus efficace que ceux que je viens d'indiquer consisterait à dessécher les marais, soit en établissant une eau courante, soit en nivelant les bas-fonds du sol par le transport des terres. Mais cette mesure rentre dans les attributions de l'autorité administrative : le médecin ne peut qu'en faire entrevoir l'utilité.

Siége et nature.

Tout ce qui se rattache au siége et à la nature de la fièvre intermittente nous offre un de ces points litigieux de la science autour desquels viennent se grouper en grand nombre des explications plus ou moins satisfaisantes, mais qui ne portent pas avec elles un tel degré d'évidence que la vérité en ressorte claire pour tous les esprits. Ce n'est pas de l'inexpérience d'un jeune homme qui subit une dernière épreuve qu'on peut attendre de nouvelles lumières sur une question aussi ardue ; mon devoir sera rempli lorsque j'aurai seulement indiqué les principales opinions émises sur ce sujet par les auteurs.

Suivant M. *Boisseau*, la fièvre intermittente dépend toujours d'une inflammation qui a son siége dans l'estomac, le cerveau, l'utérus, ou tout autre organe important; d'où il suit que, malgré leur différence de structure, de sensibilité et de fonctions, ces organes n'auraient qu'une manière identique de révéler leurs souffrances. M. *Broussais* en place le siége dans le tube digestif. Aux yeux de ce célèbre professeur, toute fièvre intermittente est une gastro-entérite qui n'a de spécial que sa périodicité. Pour d'autres auteurs, la fièvre est une phlegmasie du système vasculaire. Elle dépendrait, d'après d'autres opinions, de la lésion du nerf pneumo-gastrique, du plexus solaire. Se fondant sur l'appréciation exacte des symptômes et l'interprétation rigoureuse des recherches anatomiques que l'on a faites, M. *Rayer* pense avoir la preuve que la fièvre intermittente a son siége dans le système nerveux cérébro-spinal. Cette opinion de M. *Rayer*, que je partagerais volontiers, m'a rappelé un fait qui m'est propre, et qui peut-être la confirme : lorsque j'étais encore très-jeune, une personne placée sur un siége élevé me saisit par le cou entre ses jambes, et me fit ainsi perdre terre. Au moment même j'éprouvai une vive douleur au cou, et le soir ou le lendemain, je fus pris d'un accès de fièvre qui revint périodiquement, et qui céda à l'administration du quinquina. Cette suspension imprudente aurait-elle causé quelque lésion à la moelle épinière? Doit-on voir dans la fièvre qui s'est manifestée un rapport de cause à effet, ou une simple coïncidence?

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Solvere apoplexiam, vehementem quidem, impossibile; debilem verò, non facile. *Sect.* 2, *aph.* 42.

II.

Spontaneæ lassitudines morbos denuntiant. *Ibid.*, *aph.* 5.

III.

Mulieri in utero gerenti si mammæ ex improviso graciles fiant, abortit. *Sect.* 5, *aph.* 37.

IV.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

V.

A plagâ in caput, stupor, aut delirium, malum. *Ibid.*, *aph.* 14.

VI.

Erysipelas foris quidem intrò verti, non bonum; intùs verò foràs, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 25.